Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sulla insussistenza delle cause di incompatibilità di incarichi di cui al decreto legislativo n. 39 del 2013

Io sottoscritta Avanzato Piera, nata a xxxx il xxxxxx, CF xxxxx, in attuazione del disposto di cui all'art. 20, co. 2, del decreto legislativo n. 39 del 2013 e consapevole delle responsabilità panali ed amministrative che conseguono al rilascio di dichiarazioni false e/o mendaci ad una Pubblica Amministrazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR n. 445 del 2000 e s.m.i.

DICHIARO

- che non sussiste alcuna delle cause di incompatibilità di cui al decreto legislativo n. 39 del 2013 per lo svolgimento dell'incarico di componente del Collegio sindacale dell'Ente IFOA - Istituto Formazione Operatori Aziendali;

- di essere consapevole che la presente dichiarazione, per espresso disposto normativo, ha validità annuale;

- di essere a conoscenza del fatto che la presente dichiarazione sarà oggetto di pubblicazione sul sito istituzionale del Ministero del Lavoro e di prestare il relativo consenso anche ai sensi di quanto disposto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i.;

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazione in merito al contenuto della presente dichiarazione.

Si allega copia fotostatica del documento d'identità
Roma, 13 maggio 2024

Firmato

Dott.ssa Piera Avanzato

(l'originale firmato è agli atti dell'ufficio)